



La Unidad de Cefaleas del hospital JRJ atiende a más de 600 pacientes en su primer año

Más de 600 pacientes se están beneficiando de un estrecho seguimiento en la Unidad de Cefaleas del Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez. Esta unidad monográfica comenzó a funcionar el pasado año con la finalidad de mejorar la atención de los pacientes que requieren un especial manejo de las cefaleas refractarias o un tratamiento más específico para el control del dolor y otros síntomas asociados. Se estima que los pacientes atendidos puedan llegar a duplicarse en los próximos años, alcanzando a unas 1.000-1.200 personas con esta patología.

Estas cifras se han dado a conocer coincidiendo con la celebración en el centro hospitalario de la semana 'Dale voz a tu migraña' que ha comprendido varias actividades, entre las que se encuentran la instalación en el hall de pantallas interactivas dirigidas a pacientes y ciudadanos en general, con carácter didáctico sobre las cefaleas.

Las cefaleas suponen entre el 20 y el 30% de los motivos de derivación a las consultas del Servicio de Neurología desde Atención Primaria en la provincia de Huelva y, por tanto, constituyen uno de los procesos más frecuentes e incapacitantes de la especialidad. Si bien la cefalea más habitual es la tensional, es la migraña el principal motivo de consulta en Neurología.

Se estima que entre el 10-15% de la población general la padece, siendo más prevalente entre los 16 y los 55 años de edad, lo que explica su trascendencia social y laboral. Por todo ello, resulta fundamental un buen programa de educación del paciente y la colaboración de los profesionales de la atención primaria y hospitalaria para que las personas que la padecen puedan controlarla y tener una buena calidad de vida.

Por ello, se han celebrado en esta semana dos foros profesionales sobre migraña y otras cefaleas en el centro hospitalario. El primero de ellos, dirigido a médicos de Atención Primaria, Medicina Interna y Urgencias, por constituir áreas de especial interés para esta patología, donde se han abordado las pautas para un mejor diagnóstico y manejo, con una mesa de debate entre todos los participantes. El segundo, enfocado al equipo de Neurología, donde se han debatido nuevas estrategias de tratamiento. En ambas sesiones se ha presentado la nueva guía oficial de tratamiento.

Los pacientes atendidos en la Unidad de Cefaleas del Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez son aquellos que presentan determinados criterios clínicos y, por ello, precisan un manejo más especializado o un tratamiento más complejo (los denominados de segunda línea) para poder controlar el dolor y

otros síntomas asociados a las cefaleas.

Los dos especialistas en Neurología que conforman la Unidad, cuentan con una amplia experiencia en este campo y forman parte del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Andaluza de Neurología (SANCE). Recientemente han participado en el desarrollo de la Guía Oficial de Cefaleas 2019, que pretende ser una herramienta útil para el mejor diagnóstico y tratamiento de estos pacientes.

En estas consultas especializadas los pacientes reciben, en función de sus necesidades: consejos dietético-higiénicos, dada la importancia ambiental y psicosocial en esta patología; terapia oral (fármacos preventivos y tratamiento para el dolor); y, en casos muy específicos, tratamientos de segunda línea.

En este último grupo, se encontrarían, la infiltración de toxina botulínica, que consiste en la inyección periódica de botox en varios puntos del cráneo para la mejoría de la migraña de alta frecuencia; y el bloqueo anestésico, basado en inyectar un anestésico para bloquear la conducción de los nervios y permitir así una insensibilidad del área afectada. Por otro lado, los profesionales se encuentran inmersos en el proceso de inicio de las nuevas terapias biológicas, que aún se encuentran pendientes de aprobación definitiva por los organismos competentes.

Finalmente, desde esta consulta monográfica, se dirigen asimismo y coordina el tratamiento del grupo de pacientes, entre 10 y 15 al año, que dado su grado de cefalea precisan de técnicas invasivas para su manejo, como son técnicas quirúrgicas de termocoagulación de ganglio o válvula de derivación ventrículo-peritoneal, entre otras.